

Adresse dieses Artikels:

<https://www.nrz.de/region/niederrhein/geburtsstationen-in-nrw-setzen-auf-qualitaet-statt-quantitaet-id217004567.html>

Jetzt lesen

GEBURT

Zahl der Geburtsstationen sinkt – Qualität statt Quantität?

Sara Schurmann 22.04.2019 - 18:33 Uhr



Der Hebammenverband NRW kritisiert die teils langen Fahrten zur nächsten Entbindungsstation.

AN RHEIN UND RUHR. Die Zahl der Geburtsstationen in NRW sinkt. Für die einen stellt das einen großen Verlust dar, für die anderen ist es eine logische Entwicklung.

Sobald die Wehen einsetzen, sollte es schnell gehen. Eigentlich. Doch vor allem in ländlichen Regionen müssten Schwangere teilweise mit **langen Fahrten bis zur nächsten Geburtsstation** rechnen, sagt Barbara Blomeier, erste Vorsitzende des Hebammenverbands NRW.

Personalmangel und Klinikschließungen seien der Grund für einen „Flächenbrand, der sich landes- und bundesweit ausbreitet“, so Blomeier.

Eine Einschätzung, die Nicole Saat, Leiterin der AWO Beratungsstelle für Schwangerschaft, Partnerschaftsfragen und Familienplanung im Kreis Kleve, bestätigt: „Je nachdem aus welcher Ecke man im Kreis Kleve kommt, wird es schwierig mit den von der Politik veranschlagten 40 Minuten bis zur nächsten Geburtsstation.“ Mal verzögere sich die Fahrt durch den Berufsverkehr, mal durch eine Sperrung der Rheinbrücke. Dass die werdenden Mütter überhaupt längere

Strecken zurücklegen müssen, führt Saat ebenfalls auf fehlendes Personal sowie auf eine sinkende Zahl von Geburtsstationen in der Region zurück.

Die Wirtschaftlichkeit einer Geburtsstation

So schloss in **Emmerich** die Geburtsstation des St. Willibrord-Spital 2017, weil sich dort die rund 450 Geburten pro Jahr aus wirtschaftlicher Sicht nicht länger gerechnet haben. „Man braucht zwischen 650 und 700 Geburten pro Jahr“, erklärt Klinik-Geschäftsführer Johannes Hartmann. Dass die Geburtsstation keine Zukunft gehabt habe, sei allerdings einem weiteren Aspekt geschuldet: „Die Mütter möchten mehr Sicherheit haben.“ Daher sei eine Klinik mit Pädiatrie (Kinderheilkunde) und Neonatologie (Kinderintensivmedizin) wesentlich beliebter als eine einfache Geburtsstation wie seinerzeit in Emmerich. „Das ist wie ein Airbag im Auto. Man will ihn nicht brauchen müssen, zur Sicherheit soll er aber da sein“, so Hartmann.

Seit der Schließung der Geburtsstation in Emmerich müssen Mütter auf umliegende Geburtsstationen ausweichen. Hartmann erkennt darin kein größeres Problem. Denn, so betont er: „Am Niederrhein haben wir eine ausreichende Versorgung.“

Die Zahl der Betten ist nicht entscheidend

Ähnlich sieht es auch Ralf Engels, Direktor des Krankenhauses Bethanien in **Moers**. Zwar habe die Bezirksregierung Ende 2018 der Station mit Geburtshilfe und Frauenklinik offiziell nur noch 45 statt vormals 75 Betten zugewiesen, in der Praxis habe das allerdings keine Konsequenzen. „Wir müssen niemanden abweisen“, sagt Engels. So sei die „Kenngröße Bett“ lediglich angepasst worden, die Geburtenrate von 1350 aus dem vergangenen Jahr werde die Station aller Voraussicht nach aber auch in diesem Jahr ungefähr halten.

Als Level I-Zentrum kann die Geburtsstation Risikoschwangerschaften aus Moers und Umgebung begleiten. Aber auch die Geburten ohne Komplikationen würden nach Aussage von Engels im gesamten Kreis Wesel „sehr ausreichend“ aufgefangen.

Eine Geburt ist keine Krankheit

In **Dinslaken** wurde bereits Ende 2007 die Geburtsstation des Evangelischen Krankenhauses geschlossen, damit ist das St. Vinzenz-Hospital heute das einzige geburtshilfliche Zentrum der Stadt. Eine logische Entwicklung, erklärt Georgios Stamatelos, leitender Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe: „In Deutschland gab es viel zu viele Krankenhäuser mit Geburtshilfen.“ Eine Fahrt von zehn bis 15 Kilometern sei jedoch jeder Mutter zumutbar, um dann entsprechend in einer qualitativ hochwertigen Klinik ihr Kind zur Welt bringen zu können.

Stamatelos ist dabei wichtig, Folgendes zu erwähnen: „Eine normale Geburt ist keine Krankheit und sollte auch nicht als solche behandelt werden.“ Im Falle eines Falles sei allerdings die ärztliche Versorgung entscheidend. So bietet das St. Vinzenz-Hospital zwar die einzige Geburtsstation der Stadt an, als Perinatalzentrum Level II kann das Team jedoch Frühgeburten ab der 29. Woche versorgen. Rund 1060 Säuglingen kommen jährlich hier auf die Welt. Doch da

selbst die nächsten beiden Geburtsstationen innerhalb von 15 Kilometern erreichbar seien, steht für Stamatelos fest: „Die Versorgung in Dinslaken und Umgebung ist sehr gut.“

Die Geburt – „ein evolutionäres Erfolgsmodell“

Dass eine Geburt „ein evolutionäres Erfolgsmodell“ darstellt, ist auch Barbara Blomeier wichtig zu betonen. Sie schlussfolgert allerdings daraus: „Nicht jede normal verlaufende Geburt braucht eine volle Ausrüstung.“ Geburtshilfe könne also nicht nur in voll ausgestatteten Zentren geleistet werden, wobei solche trotzdem im Notfall erreichbar sein müssten. „Es nützt nichts, wenn eine Frau zwei Stunden und ihr Kind dann am Straßenrand bekommen muss.“

>>> Städtische Geburtsstationen

Für die Situation im Ruhrgebiet erklärt Andrea Schmidt, Chefärztin der Geburtsklinik des Evangelischen Krankenhauses **Mülheim**, dass es „keinerlei Versorgungsschwierigkeiten“ gebe.

Selbst wenn ein Krankenhaus wie das Evangelische Krankenhaus **Düsseldorf** seine Betten in der Geburtsklinik um 19 auf 70 Betten reduziert hat, bedeutet das nicht unbedingt weniger Kapazitäten. Der Rückgang beziehe sich lediglich auf die im Landeskrankenhausplan 2015 ausgewiesenen Soll-Betten, wie die Pressestelle auf NRZ-Anfrage mitteilt.

Blieben Mütter Ende der 1980er Jahre in der Regel noch rund sieben bis acht Tage im Krankenhaus, sind es mittlerweile nur noch drei bis vier Tage. Die daraus resultierende **Anpassung des Betten-Solls** wirke sich nach Aussage der Pressestelle insgesamt nicht auf die Geburtszahlen aus, die stabil zwischen 1750 und 1800 Geburten im Jahr liegen.

[KOMMENTARE \(0\) >](#)



Die neuesten Angebote aus Ihrer Region

[ANGEBOTE ANSCHAUEN](#)

LESERKOMMENTARE (0)

[KOMMENTAR SCHREIBEN >](#)
